

FCG.

# Selvitys apteekkien matalan kynnyksen terveyspalveluista

7.5.2026

# Taustaa

Suomen sosiaali- ja terveydenhuolto on ollut viime vuodet murroksessa:

- Sote-uudistus ja hyvinvointialueiden taloudelliset haasteet
- Henkilöstöpula
- Väestön ikääntyminen

Tarkoituksena selvittää, millaisia apteekkien matalan kynnyksen terveyspalveluita muissa maissa tarjotaan ja miten palvelut on kytketty osaksi muuta terveydenhuoltoa.

Selvitystä varten kartoitettiin myös muun terveydenhuollon näkemyksiä asiaan

Tavoitteena tarjota tietopohjaa päätöksenteon ja jatkovalmistelun tueksi tilanteessa, jossa terveydenhuollon resurssien riittävyys, palveluiden yhdenvertainen saatavuus ja kustannusvaikuttavuus ovat keskeisiä kysymyksiä



[This Photo](#) by Unknown Author is licensed under [CC BY-SA](#)

# Verrokkimaat

Apteekkien matalan kynnyksen terveyspalveluita toteutetaan eri maissa eri laajuudella ja eri tavoin. Tässä selvityksessä perehdyttiin neljän maan apteekkijärjestelmän palveluihin



Iso-Britannia



Tanska



Kanada



Irlanti

# Apteekkien matalan kynnyksen terveystalvelut verrokkimaissa

Rokottaminen (kaikissa verrokkimaissa)

Lääkeinjektiot (Kanada)

Uuden lääkkeen aloituspalvelu (Iso-Britannia, Tanska)

Lievien vaivojen hoito\* (Iso-Britannia, Irlanti, Kanada)

Lääkehoidon seuranta- ja palvelut (Iso-Britannia, Tanska, Kanada)

Reseptien uusinta ja muokkaaminen (Kanada, Tanska, Iso-Britannia)

Erilaiset riskiseulonnat, testit ja mittaukset (kaikissa verrokkimaissa)

Erilaiset raskauden ehkäisy- ja palvelut (Iso-Britannia, Irlanti, Kanada)

Tupakasta/nikotiinista vieroittautumisen tuki (kaikissa verrokkimaissa)

\*Mm. Pharmacy first, Common condition service, Minor/Common ailments service. Palveluiden sisältö vaihtelee maittain ja alueittain.

Verrokkimaita yhdistää se, että jokaisessa maassa apteekkien roolin vahvistamiseen ja laajentamiseen on ollut **vahva poliittinen tahto**. Tähän on vaikuttanut muun muassa muun terveydenhuollon kuormitus ja resurssipula, jolloin joitakin terveydenhuollon tehtäviä on haluttu siirtää muun muassa apteekkeihin.

## Irlanti

- Common condition service: konsultaatiomaksu 35 € (asiakas maksaa)

## Iso-Britannia

- Konsultaatiokorvaukset apteekkeille muun rahoituksen lisäksi. Konsultaatiokorvauksen suuruus vaihtelee n. 16-58 €:n välillä palvelusta riippuen
- Skotlannissa ja Pohjois-Irlannissa kuukausittainen maksu.

## Tanska

- Rahoitetaan kokonaan valtion toimesta: uuden lääkkeen aloituspalvelu, inhalaatiotekniikan arviointi ja lääkehoitoon sitoutumista tukeva palvelu
- Korvaukset apteekkeille: inhalaatiotekniikan tarkastus 22 € ja uuden lääkkeen aloituspalvelu 9 €








## Kanada

- Palvelut ja niitä koskeva ammattilaisten koulutus maksetaan julkisista varoista, mutta vaihtelee alueittain

# Suomeen sovellettavat palvelut

7.5.2026

# Suomeen sovellettavissa olevat palvelut

1. 	Rokotukset	Aikuisten kausirokotukset ja lasten nenäsumutteena annettava influenssarokote
2. 	Lääkeinjektiot	Esimerkiksi B12-vitamiini, syöpälääkkeet, antibiootit (ruusun estoon) ja psyykenlääkkeet. Ensimmäinen annos terveydenhuollossa.
3. 	Kroonisesti sairauksien, monisairaiden ja iäkkäiden lääkeneuvonta	Strukturoitu malli lääkehoidon ohjaukseen ja säännölliseen seurantaan sekä lääkelistan ajantasaistamiseen. Ohjaus palveluun terveydenhuollosta <b>osana hoitopolkua</b> .
4. 	Lievien vaivojen hoito	Apteekissa voitaisiin hoitaa valikoituja mahdollisesti reseptilääkkeen vaativia lieviä vaivoja, kuten komplisoitumaton virtsatieinfektio, silmätulehdus, vyöruusu, lievä akne...
5. 	Uuden lääkkeen aloituspalvelu	Strukturoitu malli tilanteisiin, joissa potilaalle aloitetaan uusi pitkäaikaislääke (esim. verenpainetauti, DM2, masennus jne.). Ohjaus palveluun terveydenhuollosta <b>osana hoitopolkua</b>
6. 	Reseptien uusinta	Pitkäaikaislääkityksen reseptien uusiminen apteekissa tietyin edellytyksin, kun sairaus on hoitotasapainossa ja linjaus on kirjattu hoitosuunnitelmaan. Tarvittaessa muistutukset kontrolleista ja laboratoriokokeista.
7. 	Riskiseulonnat, mittaukset ja testit	Esimerkiksi verenpainemittaukset ja riskitestit sydän- ja verisuonitautien tai tyypin 2 diabeteksen riskin tunnistamiseen. Tarvittaessa ohjaus terveydenhuoltoon <b>sovittujen hoitopolkujen mukaisesti</b> .

# Hyödyt

- **Terveydenhuolto**
  - Aikaa ja henkilöstöresursseja vapautuu
  - Rahan säästyminen
- **Väestö**
  - Kansanterveydelliset hyödyt: rokotekattavuuden paraneminen, lääkehaittojen väheneminen sekä parempi lääkehoitoon sitoutuminen
  - Palveluiden parempi saatavuus ja saavutettavuus
  - Huoltovarmuus (avohoidon lääkkeet)
- **Apteekit**
  - Farmasistien osaamisen kehittyminen ja laajempi työnkuva
  - Apteekkien talouden ja maankattavan apteekkiverkon turvaaminen
  - Strukturoitu yhteistyö terveydenhuollon kanssa (apteekit osana hoitopolkua)

# Riskit/haasteet

- **Rahoitus**
  - Miten rahoitetaan ja millä malilla?
  - Hyvinvointialueiden huono taloustilanne
- **Vastuut ja roolit**
  - Hoitovastuun selkeys ja muut vastuukysymykset
  - Muiden terveydenhuollon ammattilaisten vastustus
- **Toimintaedellytykset**
  - Palveluiden hinnoittelu apteekeissa
  - Apteekkien resurssien riittävyys
- **Tieto ja vaikuttavuus**
  - Kirjaaminen ja tietoturva
  - Kustannusvaikutusten ja –vaikuttavuuden osoittaminen vie aikaa
- **Poliittisen tahdon puute**
  - Toimintamalli ei etene yksittäisten tahojen edistämänä

# Säästöpotentiaali: aikaa ja rahaa

## Rokottamisajan säästöpotentiaali

**4200 henkilötyöpäivää**

Hoitajien työaika muihin tehtäviin (10 minuutin rokotusajalla laskettuna), jos apteekeissa annettaisiin 10 % influenssarokotuksista

## Monisairaiden, kroonisesti sairaiden ja iäkkäiden lääkeneuvonta ja -kontrollit

**3,13 miljoonaa € säästöjä/vuosi**

Jos iäkkäiden päivystyskäynneistä pystyttäisiin estämään farmaseuttisella neuvonnalla ja lääkityksen seurannalla 10 %

## Reseptien uusinta: ajansäästöpotentiaali

**4700 henkilötyöpäivää**

**63 000 30 min lääkärin vastaanottoaikaa lisää**

Jos apteekeissa uusittaisiin 10 % perusterveydenhuollon resepteistä

# Terveysthuollon näkemyksiä

## Suhtautuminen kaksijakoista:

Kielteisissä vastauksissa korostui erityisesti huoli hoitovastuun selkeydestä, potilasturvallisuudesta ja tiedonkulusta

Positiivisesti suhtautuvat nostivat esiin myös tarpeen löytää ratkaisuja perusterveydenhuollon kuormituksen vähentämiseksi ja palveluiden saatavuuden parantamiseksi

*”Apteekkiverkosto ylläpitää edelleen ns. kivijalkalähipalveluita ja apteekkien asiakkaina ovat käytännössä kaikki lähipalveluja tarvitsevat hyvinvointialueiden asiakkaat. Olisi järkevää hyödyntää olemassa olevaa apteekkiverkostoa ja siellä olevaa osaamista enenevässä määrin tiettyjen lähipalvelujen tuottamiseen.”*

*”Yleiset banaalimmat vaivat, joissa ei ole liian suurta riskiä väärän diagnoosin/hoidon aiheuttamalle terveyshaitalle, voisi ehdottomasti laajentaa apteekkeihin hoidettavaksi.”*

*”Koen, että laajamittaisempi rokotusten järjestäminen apteekeissa olisi ehdottomasti kannatettavaa.”*

*”On huomioitava, että potilastietoihin on oikeus päästä vain hoitosuhteen perusteella. Hoitosuhde on nimenomaisesti siellä, missä vastuu hoidosta on, eli lääkärillä joko ammatinharjoittajana tai muun terveydenhuollon järjestäjän alla toimivana ammattilaisena.”*

*”Hoitovastuun hämärtymistä ei pidä sallia ja terveystalvelujen tarjoaminen apteekeissa riskeeraa tämän.”*

*”Jos apteekeille siirretään tehtäviä ja rahoitusta, se voi johtaa hoitohenkilöstön vähentämiseen perusterveydenhuollossa.”*

# Vaatimukset palveluille

## Poliittinen tahto

- Nykyisessä hallitusohjelmassa maininta apteekkien tiiviimmästä roolista osana terveydenhuoltoa
- Tulevaan hallitusohjelmaan vaaditaan täsmällisempi määrittely apteekkien roolista sekä niistä tehtävistä, joissa apteekki voi tukea terveydenhuoltoa

## Rahoitus kuntoon

- Kansallinen rahoitus
- Apteekeille mahdollisuus periä palveluista asiakasmaksuja (pl. rokotusohjelman mukaiset rokotteet)
- Yhtenevät maksut koko maahan

## Tietojärjestelmävaatimukset tietoturva huomioiden

- Tiedonkulun mahdollistaminen eri suuntiin
- Kanta-palvelun kehittäminen tai jonkinasteiset oikeudet apteekeille potilastietojärjestelmään

## Lisäkoulutus apteekkien henkilöstölle

- Rokottaminen, lääkeinjektiot sekä laajemmat lääkeneuvontaan liittyvät palvelut ja lievien vaivojen hoito

## Kansallisesti yhtenäiset protokollat

- Lievien vaivojen hoito ja lääkeneuvonnan palvelut
- Reseptien uusinta

## Lainsäädännön muutokset

- Laajennettu lääkkeen toimitusmahdollisuus reseptilääkkeistä tietyissä lievissä vaivoissa

# Johtopäätökset

Palveluiden toteuttaminen vaatii kansallisen rahoituksen

Apteekit voivat toimia merkittävänä terveydenhuollon tukena, kun niiden rooli ja vastuut on määritelty selkeästi

Apteekkien matalan kynnyksen terveyspalveluiden onnistuminen edellyttää laajaa sekä toimivaa moniammatillista yhteistyötä hallinnon tasolta käytännön työhön asti

Palveluiden keskeinen hyöty liittyy terveyspalveluiden saatavuuteen ja saavutettavuuteen, etenkin syrjäseuduilla

Terveydenhuollon näkökulmasta apteekkien matalan kynnyksen terveyspalveluilla voidaan vapauttaa lääkäreiden ja hoitajien aikaa vaativampaan potilastyöhön ja saavuttaa kustannussäästöjä

Suurimmat haasteet ja riskit liittyvät rahoitukseen, kirjaamiseen ja tiedonkulkuun sekä hoitovastuun määrittelyyn

Matalan kynnyksen terveyspalvelut ja niiden rahoitus loisivat apteekkeille uutta tulopohjaa sekä tukisivat maankattavan apteekkiverkoston säilymistä

Aptekeissa työskentelee korkeakoulutettuja terveydenhuollon ammattilaisia, joiden osaamisen tulisi olla näkyvää ja täysimääräisesti hyödynnettyä. Tämä hyödyttää sekä asiakkaita että koko terveydenhuoltojärjestelmää.